

Conseil Régional d'Aquitaine

Quatrième Appel à projets 2012

Prévention et lutte contre les discriminations dans la formation professionnelle et l'apprentissage en Aquitaine

Dossier de demande

Nom du projet :	
Porteur du projet	
En partenariat avec	
Montant demandé	

Sommaire

A – Présentation synthétique du projet.....	3
B – Le porteur du projet.....	4
C – La présentation du projet.....	4
D – Les actions réalisées dans le projet.....	5
E – L'équipe du projet.....	5
F - Moyens de suivi et d'évaluation de l'action.....	5
G –Les références antérieures.....	6
H – Le plan de financement du projet.....	7
J – Signature de la demande.....	9

A - Présentation synthétique du projet

Titre du Projet Proposé

--

Porteur du projet

En partenariat avec.....(*)

--	--

(*) : par partenaire du projet, l'on entend :

- l'association engagée dans la lutte contre les discriminations lorsque le porteur du projet est un OF, une entreprise ou un CFA

- l'OF, le CFA ou l'entreprise lorsque le porteur de projet est une association engagée dans la lutte contre les discriminations,

Type d'action proposée (cocher la case concernée)

- La **création d'outils** permettant de prévenir ou de développer la lutte contre les discriminations au sein des organismes de formation, des CFA, des prescripteurs de formation (Missions locales, Pole Emploi, Cap Emploi), **Il pourra s'agir de création de supports, de méthodologie, de mutualisation d'expériences**, et de tout autre moyen favorisant l'égalité de traitement dans les pratiques professionnelles
- Des actions de **sensibilisation, d'information ou de communication** à destination d'un ou de plusieurs publics relevant de l'appel à projets
- Des actions de **sensibilisation, d'information ou de communication** à destination des chefs d'entreprises et salariés des TPE et PME d'Aquitaine ou des équipes DRH d'entreprises, dans le cadre des procédures de recrutement et de formation.

Objectifs du projet

--

Impacts attendus du projet

--

Autres partenaires associés au projet (**) <i>(indiquez le nom et la zone d'intervention)</i>	Quel est leur rôle dans le projet ?	Participation obtenue ou demandée <i>(JOINDRE OBLIGATOIREMENT LE DOCUMENT EN CAS D'ACCORD)</i>

Date de DEBUT du projet		Date de FIN du projet	
-------------------------	--	-----------------------	--

Aire Géographique d'impact de l'action	
--	--

(**) tout autre partenaire du projet et **non les partenaires réguliers de l'organisme**

B – Le porteur du projet			
Nom de l'organisme			
Nature juridique		Nature d'organisme	
Si organisme de formation, N° déclaration d'existence		Si association, n° immatriculation	
COORDONNEES			
Adresse postale			
N° téléphone		N° Fax	
Adresse e-mail		Site Web	
LA PERSONNE CHARGEE DU SUIVI DU PROJET			
Nom et prénom			
Fonction dans l'organisme			

C - La présentation du projet

Description résumée de l'action	<i>Faire un descriptif de 30 lignes maximum qui reprend l'origine du projet, l'état des lieux initial qui a conduit à construire le projet, les objectifs, le descriptif de l'action, la forme organisationnelle choisie (possibilité de joindre en annexe, un descriptif détaillé),</i>																				
Public prioritaire	- <input type="checkbox"/> Professionnels des Organismes de Formation - <input type="checkbox"/> professionnels des CFA - <input type="checkbox"/> professionnels de la prescription - <input type="checkbox"/> Chefs d'entreprises <input type="checkbox"/> Salariés d'entreprises - <input type="checkbox"/> –Maîtres d'apprentissage - <input type="checkbox"/> Jeunes en recherche d'emploi - <input type="checkbox"/> Demandeurs d'Emploi - <input type="checkbox"/> Demandeurs d'Emploi ou Jeunes très éloignés- <input type="checkbox"/> Apprentis de l'emploi <i>Autres, Précisez :</i>																				
Type de discrimination(s) concerné(s)	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> L'âge</td> <td><input type="checkbox"/> Le sexe</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> L'origine</td> <td><input type="checkbox"/> La situation de famille</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> L'orientation sexuelle</td> <td><input type="checkbox"/> Les mœurs</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Les caractéristiques génétiques</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> L'appartenance vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> L'apparence physique</td> <td><input type="checkbox"/> Le handicap</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> L'état de santé</td> <td><input type="checkbox"/> L'état de grossesse</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Le patronyme</td> <td><input type="checkbox"/> Les opinions politiques</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Les convictions religieuses</td> <td><input type="checkbox"/> Les activités syndicales</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Approche globale de l'ensemble de la PLCD</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> L'âge	<input type="checkbox"/> Le sexe	<input type="checkbox"/> L'origine	<input type="checkbox"/> La situation de famille	<input type="checkbox"/> L'orientation sexuelle	<input type="checkbox"/> Les mœurs	<input type="checkbox"/> Les caractéristiques génétiques		<input type="checkbox"/> L'appartenance vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race		<input type="checkbox"/> L'apparence physique	<input type="checkbox"/> Le handicap	<input type="checkbox"/> L'état de santé	<input type="checkbox"/> L'état de grossesse	<input type="checkbox"/> Le patronyme	<input type="checkbox"/> Les opinions politiques	<input type="checkbox"/> Les convictions religieuses	<input type="checkbox"/> Les activités syndicales	<input type="checkbox"/> Approche globale de l'ensemble de la PLCD	
<input type="checkbox"/> L'âge	<input type="checkbox"/> Le sexe																				
<input type="checkbox"/> L'origine	<input type="checkbox"/> La situation de famille																				
<input type="checkbox"/> L'orientation sexuelle	<input type="checkbox"/> Les mœurs																				
<input type="checkbox"/> Les caractéristiques génétiques																					
<input type="checkbox"/> L'appartenance vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race																					
<input type="checkbox"/> L'apparence physique	<input type="checkbox"/> Le handicap																				
<input type="checkbox"/> L'état de santé	<input type="checkbox"/> L'état de grossesse																				
<input type="checkbox"/> Le patronyme	<input type="checkbox"/> Les opinions politiques																				
<input type="checkbox"/> Les convictions religieuses	<input type="checkbox"/> Les activités syndicales																				
<input type="checkbox"/> Approche globale de l'ensemble de la PLCD																					
Analyse de l'impact différencié du projet sur les femmes et les hommes																					
Le projet est-il en lien avec une filière ou branche professionnelle ?																					

D - Les actions qui seront réalisées dans le projet

Description des outils ou des actions <i>(autant de lignes de d'actions</i>	Objectif	Ce que devient l'outil après l'action ?

E - L'équipe du projet

Fonction:Qualité du responsable	Nom – prénom	Spécialité
---------------------------------	--------------	------------

concernée		
Responsable pédagogique		
Responsable administratif		
Membres de l'équipe		
Faites-vous appel à des intervenants extérieurs ?	<input type="checkbox"/> ...OUI	<input type="checkbox"/> ...NON
Si oui, lesquels ?		

F - Suivi et évaluation du projet

Quelle est la composition du Comité de suivi ?

Evaluation de l'action

Comment l'évaluation du projet sera t'elle réalisée ?

Quels(s) critère(s) ou indicateur(s) d'évaluation retenez-vous ?

Comment le transfert de compétence est-il prévu entre les structures et vers les partenaires ?
Quel lien avec des organismes d'appui, de recherche ?

Comment votre projet va-t-il permettre la capitalisation d'expériences entre les structures ?

G – Références antérieures

Indiquez vos références antérieures sur des actions similaires et indiquez les résultats du suivi des participants aux précédentes sessions (joindre éventuellement documents), ainsi que toute information vous paraissant importante pour cette demande. (autant de tableaux que d'actions présentées)

Titre de l'action	
Action	
Commanditaire	
Public concerné	
Résultats obtenus	

Titre de l'action	
Action	
Commanditaire	
Public concerné	
Résultats obtenus	

H - Plan de financement du projet

Dégagez, en quelques lignes, les spécificités du plan de financement

LES RECETTES			
<i>(le co financement sera apprécié - la valorisation par les opérateurs de frais de personnel par exemple est possible)</i>			
	MONTANT DEMANDÉ	en %	État de la demande (déposée, obtenue , etc)
DEMANDE AU CONSEIL REGIONAL D'AQUITAINE			
D.F.P.A. (DA ou DFPC)			
DEMANDES AUX COLLECTIVITES TERRITORIALES			
Départements <i>Précisez le ou lesquels:</i>			
Communes <i>précisez la ou lesquelles:</i>			
Communautés de communes <i>précisez la ou lesquelles:</i>			
DEMANDES A L'ETAT ET AUTRES FONDS PUBLICS			
Ministère de l'emploi (DIRECCTE, ...)			
Autres Ministères <i>précisez le ou lesquelles:</i>			
Agences (ACSE, etc...)			
Autres fonds publics (Chambres consulaires, autres) <i>Précisez lequel:</i>			
AUTRES FINANCEMENTS DEMANDES			
Fonds Européens : <i>Précisez lesquels:</i>			
Fonds propres :			
Valorisation en interne :			
Contribution des participants			
Autres : Précisez lesquelles			
Total des RECETTES			

LA DÉCOMPOSITION DES DEPENSES

	DEPENSES DIRECTES LIEES A L'OPERATION	DEPENSES INDIRECTES ("frais généraux")
* PRESTATIONS EXTERNES	€	
* Achats de FOURNITURES	€	
* Frais de DEPLACEMENTS	€	
* Frais d'INGENIERIE PEDAGOGIQUE	€	
* Frais de PERSONNEL pédagogique	€	
* Frais administratifs engendrés par le projet	€	
* Autres DEPENSES (précisez)	€	
<i>Sous le vocable "frais généraux", l'on entend la partie des dépenses usuelles de la structure imputée au titre du développement de ce projet</i>		
TOTAL DE DEPENSES PREVISIONNELLES	<i>()</i> €	€

J – Signature du dépôt de la demande

Je soussigné(e), [nom, prénom et qualité du ou de la représentant(e) légal(e)],

en qualité de représentant(e) légal(e)

de [nom du porteur de projet qui sollicite l'aide régionale telle que décrite dans cette demande],

ayant qualité pour l'engager juridiquement, déclare déposer cette demande auprès du Conseil régional selon les modalités prévues à cet effet.

Je déclare avoir déposé auprès des autres financeurs potentiels ce projet,

Je m'engage à faire connaître toute modification apportée à ce dossier dans les plus brefs délais.

[Date et Lieu],

[nom, prénom, qualité signature
et cachet de l'organisme demandeur]

Pour l'année 2012 , la date limite de dépôt des dossiers

pour qu'ils puissent être recevables est

le jeudi 21 Juin à 16h.

SELON **LES DEUX** modalités suivantes :

- en une **version électronique** (.doc) à l'adresse : formationsdiscriminations@aquitaine.fr
- **en version papier** (TROIS exemplaires originaux) envoyé par COURRIER à l'adresse suivante :

Monsieur le Président du Conseil régional d'Aquitaine
Direction de la Formation Professionnelle Continue
«APPEL À PROJETS PRÉVENTION ET LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS »
Hôtel de Région
14, rue François de Sourdis 33077 Bordeaux Cedex

Ou REMIS "en mains propres" ou par coursier à l'adresse suivante :

Direction de la Formation Professionnelle Continue
«APPEL À PROJETS PRÉVENTION ET LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS »
192-194, rue lecocq 33000 BORDEAUX

IMPORTANT : La mention "Direction de la formation professionnelle Continue, «APPEL À PROJETS PRÉVENTION ET LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS »" doit OBLIGATOIREMENT figurer sur l'enveloppe.

PERSONNE À CONTACTER

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter:

e-mail : formationsdiscriminations@aquitaine.fr